Les missions du Médecin Coordonnateur en EHPAD dans la prévention, le suivi et la prise en charge de la dénutrition

Dr Aude MASSOULARD

Médecin coordonnateur

Les recommandations nationales

Plan National pour l'Alimentation

PNNS 1 et 2

Recommandations HAS 2007: Stratégie de prise en charge
en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée

ANAP: les repas dans les établissements de santé et médico-sociaux: les textures modifiées, mode d'emploi

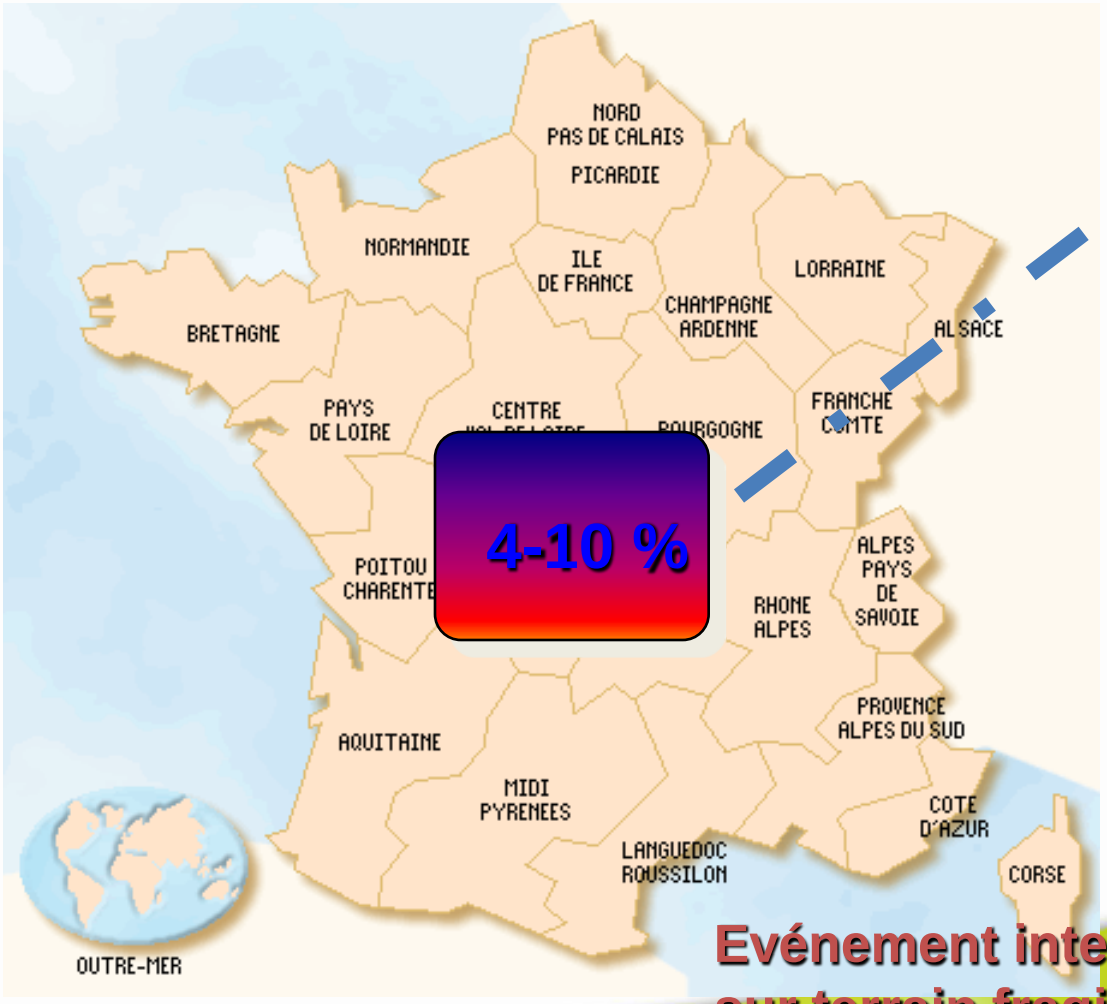
GEMRCN 2011 (groupe d'etude des marches de restauration collective et de nutrition)→Décret

MOBIQUAL 2012: Outil Nutrition/Dénutrition Alimentation de la personne âgée en EHPAD et établissement de santé.

PREVENIR
la
DENUTRITION

Réseau LINUT - Résidence L'Art du Temps - 16, rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél.: 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37 - linut@wanadoo.fr

Prévalence de la dénutrition en France (2007)



15-38 %
EHPAD

Hôpital

30-70 %

Evénement intercurrent sur terrain fragilisé ?

> 75 ans à Domicile

Réseau LINUT - Résidence L'Art du Temps - 16, rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél.: 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37 - linut@wanadoo.fr

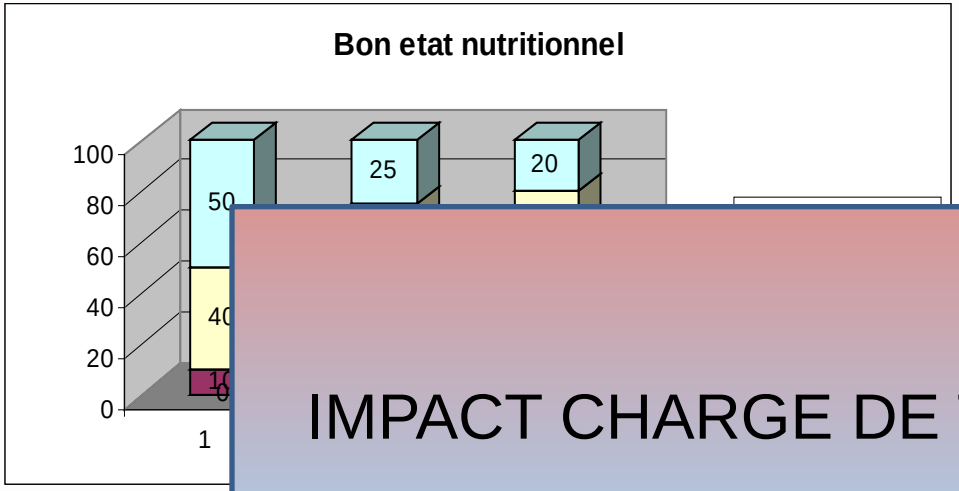
Conséquences de la dénutrition morbidité

Déficit immunitaire	X 2 à 6 infections Mauvaise réponse vaccinale
Fonte musculaire	Perte d'autonomie Escarres, chutes+++ …oire et
Perte os…	…ue de fracture
Modifica… des méd…	
Retard de cicatrisation	Plaie chroniques
Troubles psychologiques	Dépression Troubles du comportement chez les déments
Troubles du goût	Anorexie

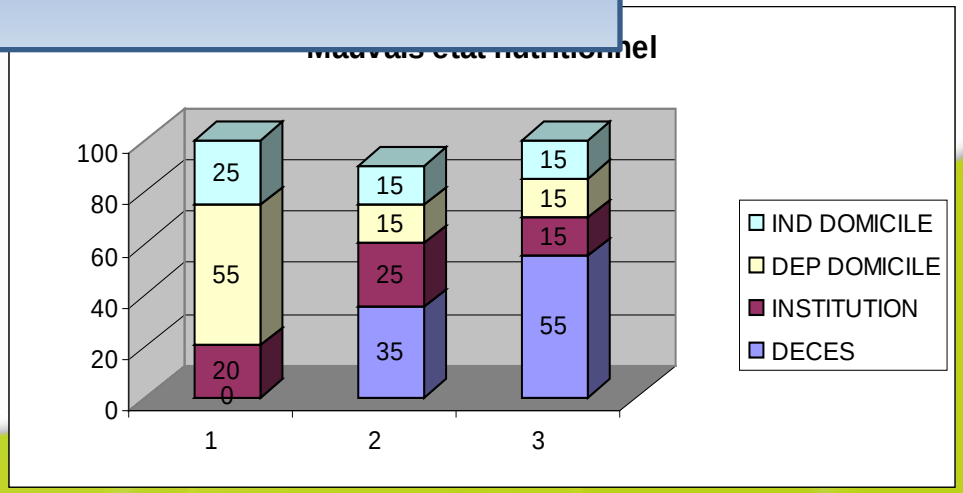
IMPACT POUR LE RESIDENT

POURQUOI PREVENIR?

Conséquences: mortalité dépendance



IMPACT CHARGE DE TRAVAIL



Réseau LINUT - Résidence L'Art du Temps - 16, rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél.: 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37- linut@wanadoo.fr

POURQUOI PREVENIR?

coût socio-économique

Coûts en terme de santé: augmentation de la fréquence et de la durée des hospitalisations et des maladies.

Renutri
Infectio
Fractur ssement
vertébr
Escarre
hospitalisation)

IMPACT BUDGETAIRE

Moyen Séjour : 200 € par jour (moyenne CREDES)
EHPAD : de 1700 à 2000€ par mois .

❑ Perte d' autonomie/institutionnalisation

Qualité de vie

POURQUOI PREVENIR?

Maintien de l'autonomie, pour les déplacements et les transferts;

- Moins d'escarres,
- Moins d'infections,
- Moins de dépression et de troubles du comportement,
- Moins de chutes et fractures,
- Moins de décompensations cardiaques….
- car il est toujours plus facile de prévenir que de traiter.

Le temps donné au moment des repas est du temps gagné au moment des soins.

Prévenir

- Alimentation de la personne âgée: comment ?
- Equilibrée et suffisante (PNNS-GEMRCN)
- Adaptée aux goûts et aux capacités de la personne âgée
- Appétissante et conviviale
- Adaptée aux spécificités de la population âgée

→ compétences en nutrition/diététique nécessaires

AIDE POSSIBLE du DIETETICIEN

Besoins spécifiques

- Calcium (+25%) plus élevés (ostéoporose)

Qualité nutritionnelle des produits industriels

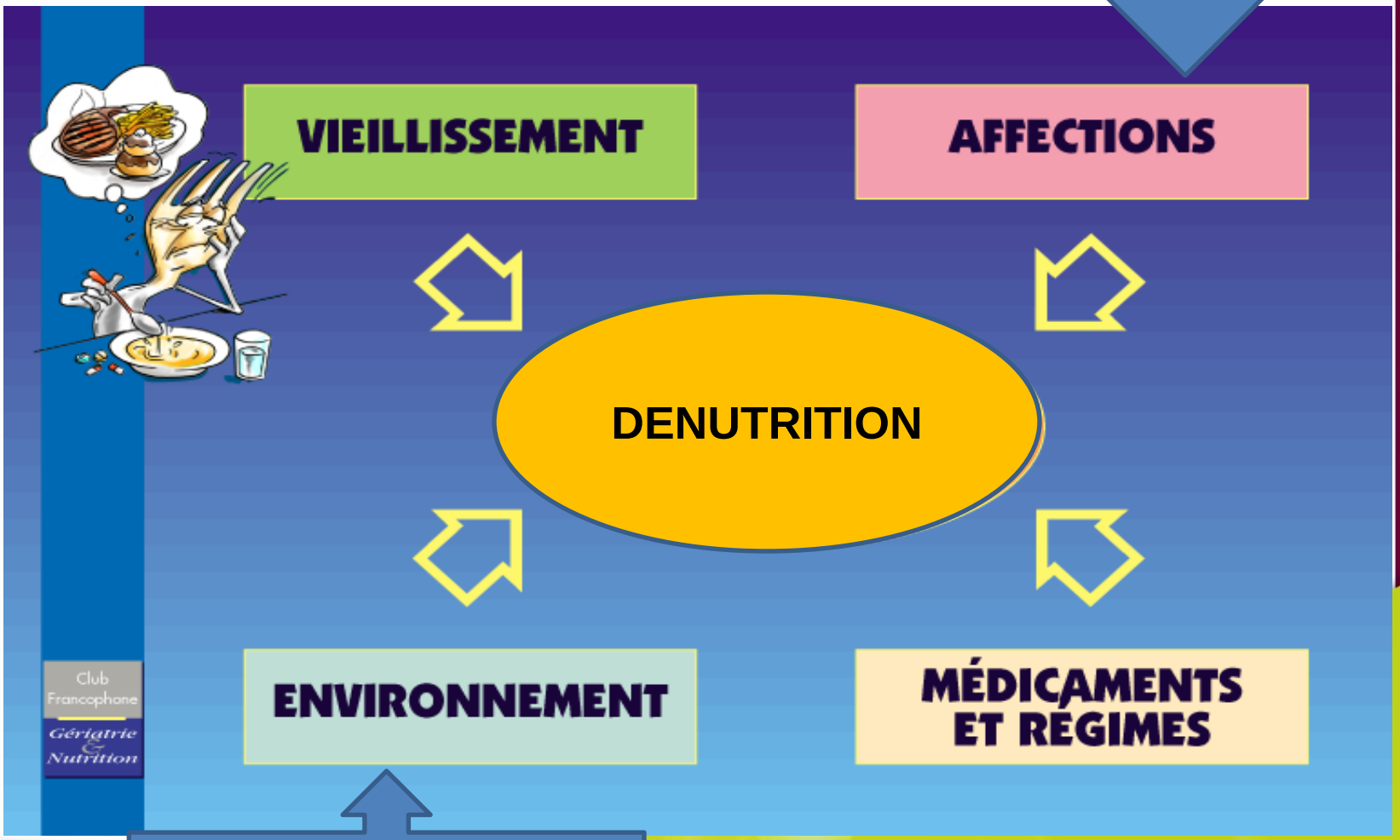
- Vitamine D→ supplémentation
- Protéines
- Mais aussi modes de préparations adaptés aux capacités physiques:

→ motrices (découpage, pelage….)

→ masticatoires (crudités, viandes…) **- Cuissons**

Dénutrition : causes

Affections aigues et chronique
Démences
Troubles de déglutition



Matériel
Humain

Prévenir

Veiller à la mise en place des régimes conformément aux recommandations

Fiche MOBIQUAL: le danger des régimes

Les régimes restrictifs = danger

- Perte d'appétit: monotonie, manque de gout;

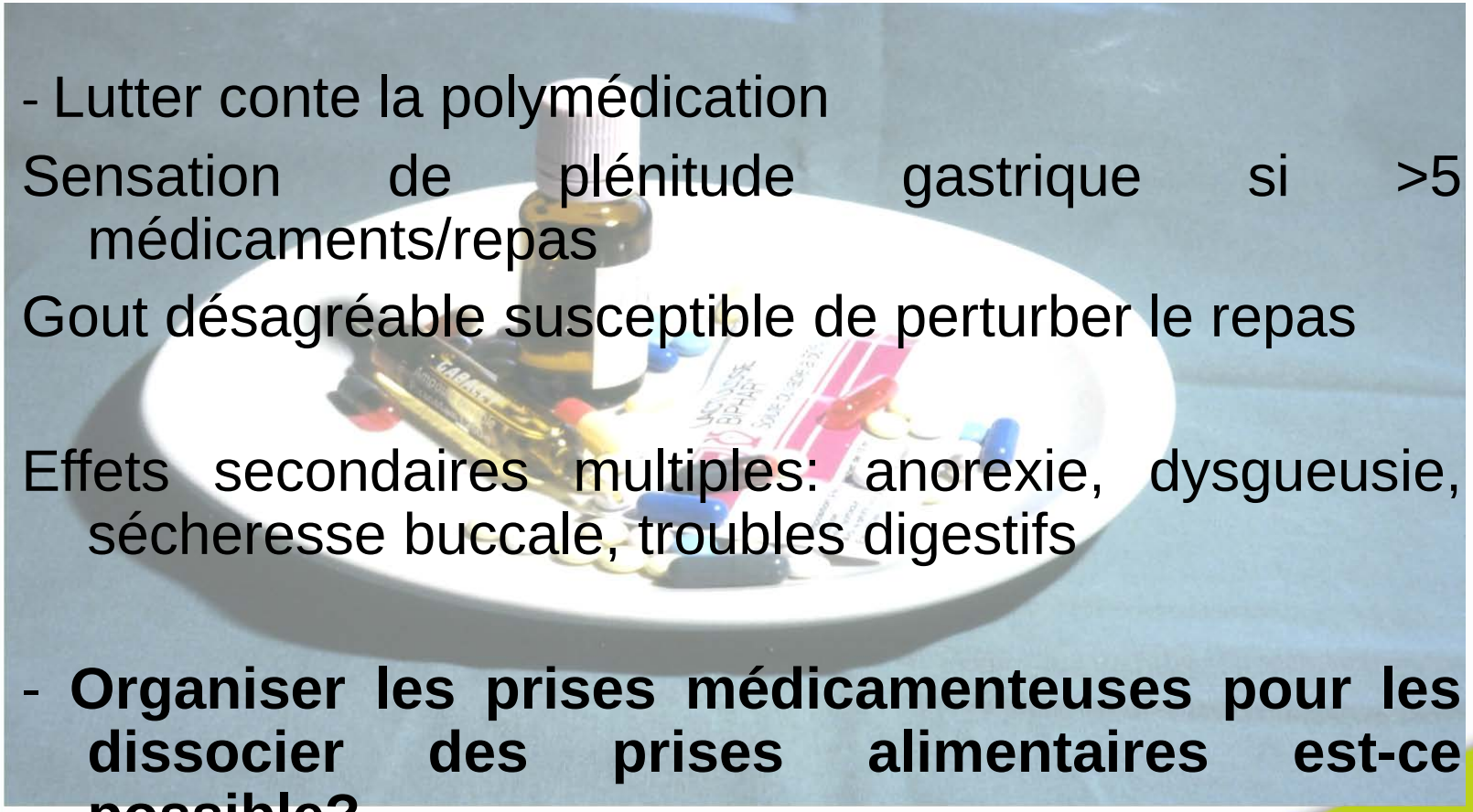
- Frustrations et conflits en cas de repas pris en collectivité (EHPAD)

- Les régimes identifiés comme « situation à risque de dénutrition / HAS en 2007

Régimes restrictifs

Sans sel, Amaigrissant, Diabétique, Hypocholestérolémiant
Sans résidu au long cours

Prévenir



- Lutter conte la polymédication

Sensation de plénitude gastrique si >5 médicaments/repas

Gout désagréable susceptible de perturber le repas

Effets secondaires multiples: anorexie, dysgueusie, sécheresse buccale, troubles digestifs

- **Organiser les prises médicamenteuses pour les dissocier des prises alimentaires est-ce possible?**

- N'oublie pas de prendre ton repas pendant les médicaments

Les textures modifiées

L'utilisation des texture modifiées pas toujours bien définie

Grande disparités d'un établissement à l'autre:

- dans les textures utilisées: lisse, mixé, haché/purée, mouliné, turmix,,,,,

- de 2 à 60% des résidents concernés selon l'EHPAD

Attention la texture mixée ne résout pas tous les problèmes:

- elle ne réduit pas le risque d'asphyxie

Une texture semi-solide était présente dans 61% des cas de mort par asphyxie due à un corps étranger.

Foreign body asphyxia: a preventable cause of death in the elderly; Berzlanovich AM, Fazeny-Dörner B, Waldhoer T, Fasching P, Keil W; American journal of préventive medicine.2005

- Elle entrave la déglutition spontanée

→ mâcher prépare le geste de déglutition

- Elle favorise la perte de la fonction

→ qui n'est plus stimulée

Les modifications de texture peuvent favoriser l'apparition d'une dénutrition

Diminution de densité nutritionnelle:

-Disparition des certains éléments du repas: pain, vinaigrette, beurre,

- diminution des quantités,

- dilution,

- carence en vitamine C si disparition des fruits et légumes crus.

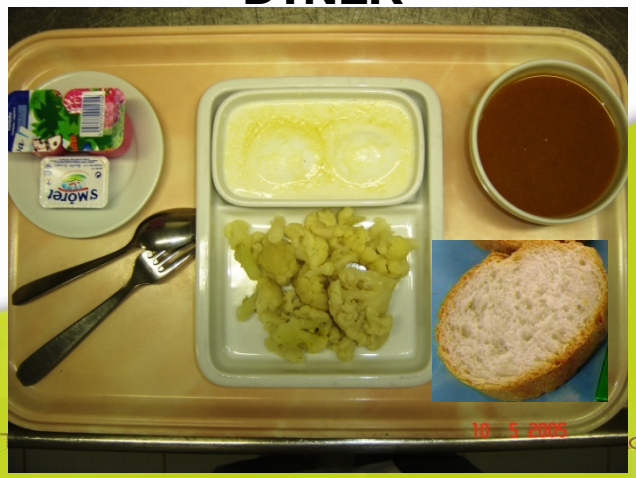
Journée alimentaire à 1800Kcal
60g de protéines texture normale

PETIT DEJEUNER

DEJEUNER

GOUTER

DINER



Journée alimentaire à 1500 kcal
40g de protéines texture mixée

PETIT DEJEUNER

DEJEUNER

GOUTER

DINER

Les modifications de texture peuvent favoriser l'apparition d'une dénutrition:

Perte de plaisir :

-aspect peu appétissant,

-monotonie par manque de variété dans les préparations, exclusion des certains plats,

- altération gustative (pas de connaissance du produit consommé, mélange des préparations, dénaturation des viandes, absence de mastication)

Les textures modifiées

Veiller à ce que les modifications de texture soient faites à bon escient:

- Sur prescription médicale

- Adaptée à la personne et non aux contraintes de personnel ;

- Savoir remettre en cause (réévaluer)

AIDE POSSIBLE de l'ORTHOPHONISTE

L’organisation des repas

- Horaires de repas compatibles avec un jeun nocturne <12H

- Matériel adapté en salle à manger: sièges, couverts et vaisselle ergonomiques

- Adaptations spécifiques au sein des EHPAD : manger-main, culinothérapies, …

PARTICIPER AUX COMMISSIONS DE MENUS

DEPISTER
la
DENUTRITION

Réseau LINUT - Résidence L'Art du Temps - 16, rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél.: 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37 - linut@wanadoo.fr

Cibler les résidents «à risque»

Tableau 1 . Situations à risque de dénutrition HAS 2007

Psycho-socio-environnementales	Isolement social, Deuil, Difficultés financières, Maltraitance, Hospitalisation Changement des habitudes de vie : entrée en institution
Troubles bucco-dentaires	Trouble de la mastication, Mauvais état dentaire, Appareillage mal adapté, Sécheresse de la bouche, Candidose oro-pharyngée, Dysgueusie
Troubles de la déglutition	Pathologie ORL Pathologie neurodégénérative ou vasculaire
Troubles psychiatriques	Syndromes dépressifs, Troubles du comportement
Syndromes démentiels	Maladie d'Alzheimer, Autres démence
Autres troubles neurologiques	Syndrome confusionnel, Troubles de la vigilance, Syndrome parkinsonien
Traitements médicamenteux au long cours	Polymédication Médicaments entraînant des effets secondaires digestifs, Corticoïdes au long cours
Toute affection aiguë ou décompensation d'une pathologie chronique	Douleur, Pathologie infectieuse, Fracture entraînant une impotence fonctionnelle Intervention chirurgicale, Constipation sévère, Escarres
Dépendance pour les actes de la vie quotidienne	Dépendance pour l'alimentation, Dépendance pour la mobilité
Régimes restrictifs	Sans sel, Amaigrissant, Diabétique, Hypocholestérolémiant Sans résidu au long cours

16, rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél.: 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37 - linut@wanadoo.fr

Identifier les signes d'alerte

- Perte d'appétit
- Perte de poids
- Pathologie aigue
- Sélections alimentaires: carence protéique
- Déambulation importante

→ Pour mettre en place bilan étiologique et traitement → Médecin traitant

→ Pour mettre en place enrichissement, fractionnement, aide au repas → ?

Organiser le dépistage/diagnostic

PESEE : à l'entrée en institution,
puis au moins une fois par mois

MESURE de TAILLE

CALCULS de L'IMC et de la VARIATION de POIDS

MINI NUTRITIONNAL ASSESMENT

Dosage de l'ALBUMINEMIE/CRP

Réseau LINUT - Résidence L'Art du Temps - 16, rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél.: 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37 - linut@wanadoo.fr

TRAITER
la
DENUTRITION

et ses causes

Réseau LINUT - Résidence L'Art du Temps - 16, rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél.: 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37 - linut@wanadoo.fr

Alimentation de la personne âgée: quels objectifs ?

→ Couvrir les besoins de la personne âgée malade ou non

→ Prendre en charge une personne âgée dénutrie,

→ Alimentation et soins palliatifs

Problèmes bucco-dentaires

- Problèmes fréquents chez les personnes âgées,
- Pouvant entraver la capacité à se nourrir
- Difficultés d'accès au dentiste: déplacement du résident, accès au cabinet
- Difficultés à soigner certains résidents non compliants
- Cout des prothèses
- Importance d'une bonne hygiène bucco-dentaire

Formation du personnel- protocoles

TRAITER la DENUTRITION

		Statut nutritionnel		
		Normal	**Dénutrition**	**Dénutrition sévère**
Apports alimentaires spontanés	**Normaux**	Surveillance	Conseils diététiques Alimentation enrichie Réévaluation [1] à 1 mois	Conseils diététiques Alimentation enrichie et CNO Réévaluation [1] à 15 jours
	Diminués mais supérieurs à la moitié de l'apport habituel	Conseils diététiques Alimentation enrichie Réévaluation [1] à 1 mois	Conseils diététiques Alimentation enrichie Réévaluation [1] à 15 jours et si échec : CNO	Conseils diététiques Alimentation enrichie et CNO Réévaluation [1] à 1 semaine et si échec : NE
	Très diminués, inférieurs à la moitié de l'apport habituel	Conseils diététiques Alimentation enrichie Réévaluation [1] à 1 semaine, et si échec : CNO	Conseils diététiques Alimentation enrichie et CNO Réévaluation [1] à 1 semaine et si échec : NE	Conseils diététiques Alimentation enrichie et NE d'emblée Réévaluation [1] à 1 semaine

Enquête de consommation alimentaire spontanée ou estimation de l'appétit

Evaluation des apports alimentaires de (NOM, Prénom)… …. ….Résident(e) de l'EHPAD…..

Jour 1 le:	PETIT DEJEUNER					DEJEUNER					GOUTER					DINER				
	Café ou thé	1	1/2	1/4	0	Potage ou entrée de légumes	1	1/2	1/4	0	Café ou thé	1	1/2	1/4	0	Potage ou entrée de légumes	1	1/2	1/4	0
	Café ou thé au lait	1	1/2	1/4	0	Potage enrichi	1	1/2	1/4	0	Café ou thé au lait	1	1/2	1/4	0	Potage enrichi	1	1/2	1/4	0
	Chocolat au lait	1	1/2	1/4	0	Entrée de féculent	1	1/2	1/4	0	Chocolat au lait	1	1/2	1/4	0	Entrée de féculent	1	1/2	1/4	0
	Lait	1	1/2	1/4	0	Entrée poisson/charcuterie	1	1/2	1/4	0	Lait	1	1/2	1/4	0	Entrée poisson/charcuterie	1	1/2	1/4	0
	Bouillie	1	1/2	1/4	0	Viande, poisson ou œufs	1	1/2	1/4	0	Bouillie	1	1/2	1/4	0	Viande, poisson ou œufs	1	1/2	1/4	0
	Sucre	3	2	1	0	Légumes verts	1	1/2	1/4	0	Sucre	3	2	1	0	Légumes verts	1	1/2	1/4	0
	Pain	3	2	1	0	Féculents	1	1/2	1/4	0	Pain	3	2	1	0	Féculents	1	1/2	1/4	0
	Biscotte	4	3	2	1	Fromage	1	1/2	1/4	0	Biscotte	4	3	2	1	Fromage	1	1/2	1/4	0
	Viennoiserie	1	1/2	1/4	0	Laitage	1	1/2	1/4	0	Viennoiserie	1	1/2	1/4	0	Laitage	1	1/2	1/4	0
	Beurre	3	2	1	0	crème dessert	1	1/2	1/4	0	Beurre	3	2	1	0	crème dessert	1	1/2	1/4	0
	Confiture	3	2	1	0	Fruit ou compote	1	1/2	1/4	0	Confiture	3	2	1	0	Fruit ou compote	1	1/2	1/4	0
	CN *	1	1/2	1/4	0	Patisserie	1	1/2	1/4	0	**CN ***	1	1/2	1/4	0	Patisserie	1	1/2	1/4	0
	Autre :					Pain/biscotte	3	2	1	0	Autre :					Pain/biscotte	3	2	1	0
						Sucre	4	3	2	1						Sucre	4	3	2	1
						CN *	1	1/2	1/4	0						**CN ***	1	1/2	1/4	0
						Autre :										Autre :				

Jour 2 le:	PETIT DEJEUNER					DEJEUNER					GOUTER					DINER				
	Café ou thé	1	1/2	1/4	0	Potage ou entrée de légumes	1	1/2	1/4	0	Café ou thé	1	1/2	1/4	0	Potage ou entrée de légumes	1	1/2	1/4	0
	Café ou thé au lait	1	1/2	1/4	0	Potage enrichi	1	1/2	1/4	0	Café ou thé au lait	1	1/2	1/4	0	Potage enrichi	1	1/2	1/4	0
	Chocolat au lait	1	1/2	1/4	0	Entrée de féculent	1	1/2	1/4	0	Chocolat au lait	1	1/2	1/4	0	Entrée de féculent	1	1/2	1/4	0
	Lait	1	1/2	1/4	0	Entrée poisson/charcuterie	1	1/2	1/4	0	Lait	1	1/2	1/4	0	Entrée poisson/charcuterie	1	1/2	1/4	0
	Bouillie	1	1/2	1/4	0	Viande, poisson ou œufs	1	1/2	1/4	0	Bouillie	1	1/2	1/4	0	Viande, poisson ou œufs	1	1/2	1/4	0
	Sucre	3	2	1	0	Légumes verts	1	1/2	1/4	0	Sucre	3	2	1	0	Légumes verts	1	1/2	1/4	0
	Pain	3	2	1	0	Féculents	1	1/2	1/4	0	Pain	3	2	1	0	Féculents	1	1/2	1/4	0
	Biscotte	4	3	2	1	Fromage	1	1/2	1/4	0	Biscotte	4	3	2	1	Fromage	1	1/2	1/4	0
	Viennoiserie	1	1/2	1/4	0	Laitage	1	1/2	1/4	0	Viennoiserie	1	1/2	1/4	0	Laitage	1	1/2	1/4	0
	Beurre	3	2	1	0	crème dessert	1	1/2	1/4	0	Beurre	3	2	1	0	crème dessert	1	1/2	1/4	0
	Confiture	3	2	1	0	Fruit ou compote	1	1/2	1/4	0	Confiture	3	2	1	0	Fruit ou compote	1	1/2	1/4	0
	CN *	1	1/2	1/4	0	Patisserie	1	1/2	1/4	0	**CN ***	1	1/2	1/4	0	Patisserie	1	1/2	1/4	0
	Autre :					Pain/biscotte	3	2	1	0	Autre :					Pain/biscotte	3	2	1	0
						Sucre	4	3	2	1						Sucre	4	3	2	1
						CN *	1	1/2	1/4	0						**CN ***	1	1/2	1/4	0
						Autre :										Autre :				

Jour 3 le:	PETIT DEJEUNER					DEJEUNER					GOUTER					DINER				
	Café ou thé	1	1/2	1/4	0	Potage ou entrée de légumes	1	1/2	1/4	0	Café ou thé	1	1/2	1/4	0	Potage ou entrée de légumes	1	1/2	1/4	0
	Café ou thé au lait	1	1/2	1/4	0	Potage enrichi	1	1/2	1/4	0	Café ou thé au lait	1	1/2	1/4	0	Potage enrichi	1	1/2	1/4	0
	Chocolat au lait	1	1/2	1/4	0	Entrée de féculent	1	1/2	1/4	0	Chocolat au lait	1	1/2	1/4	0	Entrée de féculent	1	1/2	1/4	0
	Lait	1	1/2	1/4	0	Entrée poisson/charcuterie	1	1/2	1/4	0	Lait	1	1/2	1/4	0	Entrée poisson/charcuterie	1	1/2	1/4	0
	Bouillie	1	1/2	1/4	0	Viande, poisson ou œufs	1	1/2	1/4	0	Bouillie	1	1/2	1/4	0	Viande, poisson ou œufs	1	1/2	1/4	0
	Sucre	3	2	1	0	Légumes verts	1	1/2	1/4	0	Sucre	3	2	1	0	Légumes verts	1	1/2	1/4	0
	Pain	3	2	1	0	Féculents	1	1/2	1/4	0	Pain	3	2	1	0	Féculents	1	1/2	1/4	0
	Biscotte	4	3	2	1	Fromage	1	1/2	1/4	0	Biscotte	4	3	2	1	Fromage	1	1/2	1/4	0
	Viennoiserie	1	1/2	1/4	0	Laitage	1	1/2	1/4	0	Viennoiserie	1	1/2	1/4	0	Laitage	1	1/2	1/4	0
	Beurre	3	2	1	0	crème dessert	1	1/2	1/4	0	Beurre	3	2	1	0	crème dessert	1	1/2	1/4	0
	Confiture	3	2	1	0	Fruit ou compote	1	1/2	1/4	0	Confiture	3	2	1	0	Fruit ou compote	1	1/2	1/4	0
	CN *	1	1/2	1/4	0	Patisserie	1	1/2	1/4	0	**CN ***	1	1/2	1/4	0	Patisserie	1	1/2	1/4	0
	Autre :					Pain/biscotte	3	2	1	0	Autre :					Pain/biscotte	3	2	1	0
						Sucre	4	3	2	1						Sucre	4	3	2	1
						CN *	1	1/2	1/4	0						**CN ***	1	1/2	1/4	0
						Autre :										Autre :				

* Complément nutritionnel à préciser : crème, boisson ou jus de fruits enrichi (+ nom du produit)

Conseils diététiques

- Recommandations du Programme National Nutrition Santé (PNNS) pour les personnes âgées,

- augmenter la fréquence des prises alimentaires dans la journée en fractionnant les repas,

- privilégier des produits riches en énergie et/ou en protéines,

- adapter les menus aux goûts de la personne et adapter la texture des aliments à ses capacités de mastication et de déglutition

Réseau LINUT - Résidence L'Art du Temps - 16, rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél.: 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37 - linut@wanadoo.fr

Enrichissements

Ajout de composants dans les préparations alimentaires afin d'en augmenter la densité nutritionnelle sans en modifier le volume.

Dans les repas principaux	Dans le petit déjeuner et le gouter
Cuisiniers Hôteliers Aides soignants	AS ASH

Production possible de crèmes et potages HP/HC maison

Réseau LINUT - Résidence L'Art du Temps - 16, rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél.: 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37 - linut@wanadoo.fr

Compléments Nutritionnels Oraux

- Mélanges nutritifs complets administrables par voie orale → intérêt = apport nutritionnel élevé sous un faible volume (~200ml)
- Ils apportent de l'énergie, des protéines, des vitamines oligo-éléments
- Sur prescription médicale

- Un apport supplémentaire de 400 kcal/jour et/ou de 30 g/jour de protéines est recommandé

- A la charge financière des EHPAD ou SS si pharmacie à usage interne

Ils ne remplacent pas l'alimentation normale (qui doit être maintenue et encouragée) mais viennent la compléter.

Valeurs nutritionnelles moyennes des CNO

Produits	Quantité	Energie (kcal)	Protéines (g)
Crème	125-200g	~300	~ 18
Boissons lactées	125-200-	~ 300 à 720	~18 à 30
Jus			
Pou protéines			
Poudre de céréales	30g	~ 100	~ 3
Potage	200ml	~ 250	~ 14
Gâteaux	35g	133	5.5
Dessert aux «fruits»	125g	200	6

AIDE POSSIBLE du PHARMACIEN ou du DIETETICIEN

Deux productions pharmaceutique et agro-alimentaire

LABORATOIRES Nutricia®, Fresenius Kabi®, Delical®, Nestlé

Réseau LINUT - Résidence L'Art du Temps - 16 rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél : 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37 - linut@wanadoo.fr

Problème : l'observance

- 55% des CNO prescrits sont consommés *Kayser-Jones JAGS 1998*

→LE GOUT:

- Bien choisir la marque!!
- Adapter la forme et les arômes aux goûts de la personne,

→ LA PRISE

- Adapter le produit aux éventuels handicaps de la personne (troubles de la déglutition, …)
- Préparer le complément pour le résident (ouverture, paille, …)

→LA TEMPERATURE (chaud ou frais)

→LA VARIETE (écoeurement)

Réseau LINUT - Résidence L'Art du Temps - 16, rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél.: 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37 - linut@wanadoo.fr

REEVALUER

- l'évolution des pathologies sous jacentes,

- l'état nutritionnel : suivi du poids, albuminémie

- la consommation alimentaire,

- l'observance de consommation des enrichissements et compléments nutritionnels

→ fiche de traçabilté

Médecin coordonnateur

Soignants

Direction

Pharmacien

Economat

Médecins traitants

Cuisiniers

Nutrition/Alimentation du résident

Diététiciens

Hôteliers

Orthophoniste

Animateurs

Dentiste

Ergothérapeute

Psychomotricien

Les 13 missions du médecin coordonnateur

Code de l'action sociale et des familles Article D312-158 • Modifié par Décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 - art. 2

- Élaborer, avec le concours de l'équipe soignante, le **projet général de soins**, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonner et évaluer sa mise en œuvre
- Présider la commission de coordination gériatrique chargée d'**organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels** salariés et libéraux au sein de l'établissement.
- **Évaluer et valider l'état de dépendance** des résidents et **leurs besoins en soins**
- Veiller à l'application des **bonnes pratiques gériatriques**
- Participer à la mise en œuvre d'une politique de **formation** et participer aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement
- Élaborer un **dossier type de soins**

Contenu du kit

MobiQual

- Une plaquette
- Des fiches pratiques
- Des fiches « Ils le font »
- Des outils d'évaluation
- Des posters
- Un DVD :

- des séquences filmées
- tous les fichiers du kit imprimables
- des références (recommandations et guides, livres, articles, etc.)

Réseau LINUT - Résidence L'Art du Temps - 16, rue du Cluzeau - 87180 ISLE - Tél.: 05 55 78 64 36 - Fax : 05 55 78 64 37- linut@wanadoo.fr